

ALL. 3

DICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 20, COMMA 2, DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 39 DEL 8 APRILE 2013.

Il/la sottoscritto/a COTRONEA LUCILLA..... dirigente di I/II fascia dell'Istituto Nazionale Previdenza Sociale, titolare dell'incarico dirigenziale di livello non generale/generale denominato AREA NORMATIVA UE AIUTI DI STATO LAVORO ESTERO, SOSPENSIONI PER CALAMITA', FONDI DI SOLIDARIETA' consapevole delle sanzioni penali, richiamate dall'art.76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, per dichiarazioni non veritiere, nonché della sanzione prevista dall'art. 20, comma 5, del d.lgs. n. 39/2013, **dichiara** di non trovarsi in alcuna delle situazioni di **incompatibilità** di cui all'art. 20, comma 2, del d.lgs. n. 39/2013.

Data

17/06/2015

Firma

